

from 5 to 45, and at 3/4 persons from cohort it does not exceed 20.

Conclusion. Cytogenetical examinations are the necessary part of Chernobyl accident consequence liquidators monitoring that allows reasonably reveal the groups with increased cancerogenic risk. The evaluation method of individual relative risk of malignant neoplasm presented in this work allows revealing among the persons without disease at the moment of cytogenetic examination the groups with different risk level.

98.

WYNIKI BADANIA PRZESIEWOWEGO W CELU WCZESNEGO WYKRYCIA CZERNIAKA

**Kycler W., Gromadziński A.,
Świeżewski A., Muraczewska J.,
Kaczmarek E., Tuliszkiewicz J.,
Adamiak H., Teresiak M.**

Wielkopolskie Centrum Onkologii

Ryzyko zachorowania na czerniaka i nowotwory skóry zarówno w Polsce jak i na świecie systematycznie wzrasta. Rozpoznanie czerniaka i nowotworów skóry we wczesnych stopniach zaawansowania klinicznego pozwala na uzyskanie blisko 100% wyleczeń. Stosując profilaktykę polegającą na uświadamianiu społeczeństwa i personelu medycznego o wczesnych objawach czerniaka i badania przesiewowe zmian skórnych można zmniejszyć odsetek zgonów pomimo rosnącej liczby zachorowań.

Celem pracy jest przedstawienie wyników przeprowadzonego badania przesiewowego w kierunku czerniaka w populacji mieszkańców miasta Poznania.

W latach 2002-2003 przebadano 2006 mieszkańców Poznania w ramach programu profilaktyki czerniaka realizowanego przy współpracy z Urzędem Miasta Poznania.

Przebadano 1003 kobiety i 1003 mężczyzn w wieku od 18 do 85 lat. Największą grupę stanowili pacjenci w przedziałach 25-29 lat oraz 50-54. Badanie obejmowało wywiad lekarski z uwzględnieniem wywiadu rodzinnego i onkologicznego, badanie przedmiotowe z oceną wszystkich bada-

nych zmian barwnikowych w oparciu o oglądanie zmiany barwnikowej in situ z zastosowaniem techniki mikroskopii epiluminescencyjnej (dermatoskop). Kierowano się zasadami sklasyfikowanymi w dwóch systemach: ABCD i 7-punktowej skali Glasgow.

W badanej grupie pacjentów 135 chorowało wcześniej na nowotwory złośliwe, 654 osoby miały w najbliższej rodzinie osoby z wywiadem onkologicznym. Zmiany wrodzone stwierdzono u 678 pacjentów a nabyte u 1328. Najczęstszą lokalizację zmian skórnych stwierdzono na tułowie (61,5%), następnie na skórze głowy i szyi (18%), kończyn dolnych (10,9%), kończyn górnych (9,4%) oraz na śluzówce jamy ustnej i okolic narządów płciowych (0,2%). W badanej populacji miasta Poznania stwierdzono w 1407 przypadkach (70,1%) obecność zmian łagodnych skierowanych do obserwacji, 599 osób (29,9%) skierowano do zabiegów ambulatoryjnych z powodu zmian skórnych podejrzanych o czerniaka, zmian o charakterze raka skóry, znamion o klinicznych cechach znamion dysplastycznych/atypowych, na podłożu, których może powstać czerniak jak i łagodnych zmian skórnych imitujących czerniaka. U 8 pacjentów (1,3% skierowanych do zabiegu) stwierdzono czerniaka. U 40 pacjentów (6,7%) stwierdzono raka skóry, w tym u 34 (5,7%) podstawnokomórkowego i u 6 (1%) płaskonabłonkowego.

Na podstawie uzyskanych wyników stwierdzono, że i) zmniejszenie ryzyka zachorowania na czerniaka poprzez edukację, badanie skóry, profilaktyczne usuwanie podejrzanych zmian daje szansę na wczesne wykrycie czerniaka oraz raka skóry w stopniu zaawansowania stwarzającym szansę całkowitego wyleczenia oraz, że ii) uzyskane wyniki badania przesiewowego w kierunku czerniaka i raka skóry wskazują na dalszą potrzebę podejmowania tego typu badań prewencyjnych.